

既設給水設備再利用承認願

令和 年 月 日

益城町水道事業管理者 様

申込者（給水装置所有者）

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

給水装置の設置所在 益城町

指 定 工 事 店

(印)

調査員氏名 (_____)

現 在 の 給 水 設 備 ①井水 ②町水、井水併用 ③その他 (_____)

事 前 調 査 ① 静水圧0.75MPaによる耐圧性能試験

② その他 (_____)

この度、既設の給水設備を本申請の給水装置として再利用したいため、下記の条件を順守・承知することにより承認をお願いします。

記

1. 切替検査時及び切替後に生じる漏水等の事故については、当方の責任において速やかに対処いたします。
2. 「給水装置の構造及び材質の基準に関する省令」第1条（耐圧に関する基準）第1項に規定される、静水圧1.75MPaの耐圧試験を免除していただきますようお願いいたします。